DISSERTATION

N° 107.

SUR

LE PEMPHIGUS;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 16 juin 1824, pour obtenir le grade de Docteur en médecine ;

PAR F. A. H. FABRE,

Bachelier ès-lettres ; Membre de la Société académique de médecine de Marseille.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1824.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

MESSIEURS

LANDRÉ-BEAUVAIS, DOYEN.
ALIBERT.
BÉCLARD.
BERTIN.
BOUGON.
BOYER.
CAYOL, *Président.*
CLARION.
DENEUX.
DÉSORMEAUX.
DUMÉRIL.
DUPUYTREN.

MESSIEURS

FIZEAU, *Examinateur.*
FOUQUIER.
GUILBERT.
LAENNEC.
MARJOLIN, *Examinateur.*
ORFILA.
PELLETAN FILS, *Examinateur.*
RÉCAMIER, *Suppléant.*
RICHERAND.
ROUX.
ROYER-COLLARD.

Professeurs honoraires.

CHAUSSIER.
DE JUSSIEU.
DES GENETTES.
DEYEUX.
DUBOIS.
LALLEMENT.

LEROUX.
MOREAU.
PELLETAN.
PINEL.
VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

ADELON.
ALARD.
ARVERS.
BRESCHET.
CAPURON.
CHOMEL.
CLOQUET AÎNÉ.
COUTANCEAU.
DE LENS.
GAULTIER DE CLAUBRY.
GUERSENT.
JADIOUX.

KERGARADEC.
MAISONNABE.
MOREAU.
MURAT, *Examinateur.*
PARENT DU CHATELET, *Examinateur.*
PAVET DE COURTEILLE.
RATHEAU.
RICHARD.
RULLIER.
SÉGALAS.
SERRES.
THÉVENOT, *Suppléant.*

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PERE,

Docteur en chirurgie; Chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité de Marseille, etc., etc.

F. A. H. FABRE.

DISSERTATION

SUR

LE PEMPHIGUS.

Le pemphigus, de πεμφιξ, *bulle*, *phlyctène*, *fièvre vésiculaire* de Sauvages, est une maladie assez rare, et qui consiste en une éruption sur la peau ou les membranes muqueuses de vésicules plus ou moins étendues, remplies d'une sérosité limpide ou jaunâtre, et ressemblant aux ampoules produites par l'eau bouillante. Cette maladie ayant été jusqu'à ces derniers temps assez mal observée ou décrite sous des noms divers, et presque toujours dans ses complications, il était permis de croire qu'on avait donné le nom de *pemphigus* à des maladies épidémiques déjà connues, telles que la scarlatine, l'angine gangrénense, etc., et qu'on avait fait une maladie particulière d'un symptôme qui les accompagne quelquefois. Déjà pourtant *Sauvages*, *Cullen* d'après *Home*, et d'autres auteurs, avaient cité des cas de pemphigus simple; déjà l'on était parvenu au point de ne pas en nier l'essentialité. Mais c'est à M. *Stanislas Gilibert* que nous en devons la première histoire complète, et c'est à cette monographie, et à l'article signé *Gilibert* et *Monfalcon*, dans le grand Dictionnaire des sciences médicales, que nous empruntons le fond de cette dissertation

Appuyer de quelques faits le tableau général des diverses variétés

de cette maladie, indiquer le traitement qui paraît le plus convenable à ces divers cas, indiquer plutôt qu'approfondir ses complications avec d'autres maladies, telle est la tâche que nous nous sommes imposée : heureux si l'imperfection de cette œuvre éphémère ne la rend pas indigne d'un regard bienveillant de nos juges !

Jaloux de simplifier le plus possible l'histoire d'une maladie peu importante en elle-même, nous diviserons le pemphigus simple en *aigu* et en *chronique*, sans nous arrêter à la distinction du pemphigus *aigu* en *simultané* et *successif*, comme l'a fait M. *Gilibert*. Il nous suffira de dire que les phlyctènes peuvent ou non se manifester simultanément, et que, dans les cas de phlyctènes successives, la maladie est ordinairement d'une durée plus longue. Ne suffit-il pas aussi d'annoncer que la fièvre peut ou non accompagner l'éruption des vésicules, la précéder ou la suivre, reparaître à diverses reprises, sans établir les nouvelles variétés de pemphigus aigu fébrile et non fébrile? L'intensité de la cause ou de la maladie elle-même suffit, en effet, pour rendre raison de la présence ou de l'absence de la fièvre.

Pouvons-nous faire autre chose que mentionner les diverses complications du pemphigus? et les traiter avec détail ne serait-ce pas entreprendre l'histoire de toutes les maladies qu'il peut accompagner? Quant au pemphigus du Brésil, causé par l'attouchement d'un serpent; à celui de l'Inde, qui se complique avec la dysenterie; à celui des camps de *Thiéry*, à l'helvéticus de *Langhans*, et à celui d'Irlande, ne rentrent-ils pas naturellement ou dans l'histoire du pemphigus simple, ou dans celle du pemphigus avec complication?

Nous n'avons jamais observé le pemphigus dans son état chronique, et nous ne pouvons que renvoyer à l'ouvrage de M. *Gilibert*, où l'on en trouvera plusieurs observations détaillées.

I.re OBSERVATION DE PEMPHIGUS AIGU.

M. B. . . . , âgé de vingt ans, d'un tempérament sanguin, d'une stature élevée, après s'être plongé dans l'eau de la mer par un temps chaud et humide, fut saisi d'un frisson peu intense suivi de chaleur. Il rentra chez lui, dîna comme à son ordinaire; mais la digestion fut pénible et accompagnée de nouveaux frissons, auxquels succéda une chaleur assez vive; sommeil troublé, pouls accéléré. Le lendemain, rougeur et âcreté de la peau, qui laissa, en se dissipant, des taches partielles éparses sur la poitrine et les membres. Bientôt phlyctènes entièrement formées avec cercles rouges, élevés; pellicules laissant apercevoir nne sérosité limpide; prurit sur les hords et élancemens au milieu des vésicules; la fièvre disparut pour ne plus revenir, malgré l'apparition successive de nouvelles phlyctènes; toux légère, sans expectoration. Du troisième au huitième jour, toutes les phlyctènes se dessèchent en écailles minces et jaunâtres. Je n'ai vu le malade qu'à cette époque, et c'est de lui que je tiens les détails de sa maladie. La constipation qui se manifesta dans les premiers jours céda à l'usage de boissons et de lavemens émolliens, et le traitement se borna à une diète sévère dans le commencement.

II.e OBSERVATION.

M. E. . . ., jeune homme de vingt-cinq ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'un embonpoint médiocre, fut attaqué de cette maladie dans l'été de 1823, sans cause occasionnelle connue, avec des symptômes gastriques légers, langue recouverte d'un enduit légèrement jaunâtre, un peu de lassitude dans les membres, appétit à peine diminué, céphalalgie fugace, léger sentiment de plénitnde dans l'estomac, quelques nausées sans vomissemens, déjections alvines dans l'état naturel, pouls peu accéléré, peau un peu plns chaude que dans l'état normal; mais sans tuméfaction : tels sont les sym-

ptômes qui ont coïncidé avec l'éruption des premières vésicules, et n'ont cessé que vers la fin du premier septénaire. Ces vésicules, assez nombreuses, étaient, pour ainsi dire, ramassées sur les coudes et les genoux, et offraient les caractères désignés par les auteurs, et dont nous avons déjà fait mention ; elles se sont étendues d'une manière fort remarquable dans l'espace de quelques jours, soit par l'agrandissement successif du cercle inflammatoire et de la pellicule, soit par leur réunion entre elles. A cette époque elles offraient l'aspect de larges plaques peu élevées au-dessus du niveau de la peau, avec des aréoles plus ou moins marquées et des rides transversales ; elles ne contenaient que peu de sérosité, et semblaient assez fortement enflammées, soit à cause de la violence primitive de l'éruption, soit à cause des mouvemens d'extension et de flexion des coudes et des genoux. Il y avait au milieu douleur cuisante et prurit vers les bords ; alors commencèrent à se développer sur le dos de la main et du pied, aux jambes et aux bras, d'autres phlyctènes, dont les moindres avaient la largeur d'une pièce de 15 sous, et les plus larges celle d'une pièce de 5 francs. Ce sont celles dont j'ai suivi la marche avec le plus d'attention ; je les ai vues, pour ainsi dire, naître et mourir, et je puis décrire leur marche et leur aspect avec plus d'exactitude. Le premier jour, point rouge, avec démangeaison vive ; quelques heures suffisaient pour le porter à la largeur d'une pièce de 15 sous : alors la douleur cessait d'être absolument la même ; démangeaison sur les bords, et picotemens ou plutôt petits élancemens vers le milieu. L'aspect changeait aussi ; le cercle inflammatoire se détachait et surgeait ; le milieu pâlissait, et le lendemain on voyait la phlyctène entièrement formée.

J'en ai percé quelques-unes, soit avec une lancette, soit avec une aiguille, et j'ai toujours vu la pustule, non se dessécher comme on l'a dit, mais prendre, au contraire, un caractère d'inflammation plus vif, le cercle inflammatoire s'agrandir et proéminer davantage, la sérosité écoulée se renouveler toujours avec plus ou moins de rapidité, et la douleur devenir brûlante de prurigineuse qu'elle était aupara-

vant. J'ai enlevé en entier la pellicule sur une des plus petites pustules, et l'inflammation en a bientôt doublé le volume. J'ai recueilli sur une lancette un peu de cette sérosité, je l'ai inoculée sur un autre point de la peau, et j'ai produit non une pustule pareille aux autres, mais une fois seulement un bouton semblable aux boutons de vaccine, et d'autres fois absolument rien.

Du reste, les pustules ne se sont pas toutes comportées de la même manière; les unes, celles des genoux et des coudes, se sont ouvertes au bout de quelques jours, la sérosité s'est épanchée, les rides ont disparu, le cercle inflammatoire a diminué successivement d'étendue jusqu'à sa disparition complète. La pellicule, qui d'abord semblait comme prête à se recoller, s'est desséchée, et est tombée après s'être convertie en une plaque mince et jaunâtre, en laissant une tache d'un rouge vineux, qui a subsisté pendant très-long-temps d'une manière fort remarquable, et dont on voit encore des traces après un an. Les autres, celles des jambes et des bras, ont été pour ainsi dire absorbées, sans épanchement de la sérosité : celle-ci a diminué progressivement, le cercle inflammatoire est disparu, la pellicule s'est détachée, et a laissé une tache d'abord comme violacée, passant bientôt à une couleur d'un jaune pâle, et disparaissant au bout de peu de temps sans laisser de traces. Quelques autres pustules ont offert une singularité remarquable. Sans quitter leur siége primitif, elles se sont pour ainsi dire allongées; le cercle inflammatoire a pâli dans la moitié environ de sa circonférence, une nouvelle pellicule s'est comme juxta-posée à la première. Dans cet état, les deux cercles inflammatoires, confondus en un seul dans la moitié de leur pourtour, étaient entièrement distincts dans le reste; on eût dit deux pustules accolées; j'en ai vu ainsi jusqu'à trois ensemble. La durée entière de l'exanthème a été d'environ six semaines. Les urines ont déposé légèrement de temps à autre, mais jamais d'une manière bien marquée; un léger dévoiement a paru terminer la maladie. Je ne parle pas du traitement; il a été nul, à moins qu'on ne décore de

ce nom quelques boissons rafraichissantes, telles que l'orgeat, le sirop de capillaire, dont s'est abreuvé le malade, et des bains, qui ont paru plutôt contraires qu'utiles.

Si j'ajoute maintenant que ce jeune homme, à la suite de chancres bénins de la verge mal traités, avait été pendant plus de deux ans consécutifs tourmenté successivement de symptômes variés de syphilis, qui, fugaces sous l'influence de traitemens antivénériens divers, s'étaient toujours reproduits plus ou moins promptement sous de nouvelles formes, ne serai-je pas autorisé à considérer le pemphigus comme un nouveau symptôme de ce virus, et la syphilis comme une des causes productrices du pemphigus?

DESCRIPTION GÉNÉRALE DE LA MALADIE.

Prédispositions et causes occasionnelles.

Ni le sexe, ni l'âge, ni le climat ne paraissent influer sur le développement du pemphigus. Les hommes et les femmes, les enfans, les adultes et les vieillards y sont également sujets; seulement les jeunes gens paraissent plus disposés au pemphigus aigu, et les vieillards au chronique.

Le pemphigus a été observé dans tous les pays et dans toutes les les saisons : l'été paraît cependant plus favorable à sa production. L'immersion dans des eaux bourbeuses, l'usage d'alimens échauffans et de boissons spiritueuses, les passions vives, la malpropreté des vêtemens; les frictions excitantes, l'attouchement du serpent du Brésil, celui des matières animales putréfiées; les plaies et ulcérations cutanées dont on accroît l'irritation par des stimulans, la suppression d'hémorrhagies habituelles, d'une diarrhée, etc., peuvent y donner lieu. Dirai-je, d'après l'observation que j'ai rapportée, que le virus syphilitique en est une des causes productrices?

Le pemphigus peut être consécutif d'autres maladies; on l'a vu succéder à la variole, à la rougeole, etc.

Epidémique dans ses complications avec des maladies qui présentent ce caractère, il est toujours sporadique dans sa simplicité. M. *Gilibert* le croit endémique; mais en quels lieux? Si deux observations de M. *Salabert* (Journal de médecine, t. 82) tendent à prouver que le pemphigus est contagieux, les expériences de MM. *Husson* et *Martin*, qui ont inoculé vainement ce prétendu virus à des enfans sains, prouvent manifestement le contraire.

Ce n'est pas à moi qu'il appartient d'assigner une place au pemphigus dans le cadre nosologique. Doit-on le rapprocher des dartres, de la variole, de quelque autre phlegmasie cutanée? ou bien doit-on en faire une variété du zona, comme le pense M. *Gilibert*?

Je ne ferai à ce sujet qu'une seule observation; c'est que la marche du pemphigus est plutôt aiguë que chronique, que les exemples de ce dernier sont rares dans les auteurs, et que, sur cinq pemphigus que j'ai observés, aucun ne m'a présenté ce caractère.

Symptômes.

Le pemphigus, soit aigu, soit chronique, consiste, comme nous l'avons dit, en une éruption simultanée ou successive de vésicules plus ou moins grosses, dont les unes égalent le volume d'un pois ou d'une amande, et d'autres peuvent arriver jusqu'à celui d'un œuf. L'éruption s'accompagne ou non d'un mouvement fébrile, de céphalalgie, de symptômes gastriques plus ou moins marqués, et se prolonge plus ou moins long-temps, selon que les vésicules ont paru d'une manière simultanée ou successive, selon que la maladie est aiguë ou chronique. Dans le premier cas, la durée totale de l'exanthème est égale à celle d'une vésicule; dans les autres, moins les phlyctènes mettent de temps à paraître, moins on voit d'intervalle entre les diverses éruptions, et plus la maladie se rapproche de la première

espèce, dont la marche est ordinairement de huit à quinze jours. Il est superflu de dire que l'éruption doit être considérée comme chronique, quand elle outre-passe les limites des maladies aiguës, limites qu'il est quelquefois assez difficile de poser. Il est évident néanmoins que, si les phlyctènes se renouvellent pendant fort long-temps, pendant des mois ou des années, si chaque vésicule parcourt ses phases avec plus de lenteur, la maladie a tous les caractères de la chronicité. Du reste, que le pemphigus soit aigu ou chronique, on peut y distinguer des périodes d'invasion, d'accroissement, d'état et de déclin.

Voici quelle est la marche générale et l'aspect des vésicules. Qu'il y ait ou non de la fièvre, la peau présente d'abord des taches rougeâtres; deux fois j'y ai remarqué une teinte générale de cette couleur, qui se dissipait incomplètement et laissait des taches parsemées. C'est du milieu de ces mêmes taches que surgit ordinairement la vésicule. Alors se forme le cercle ou aréole qui entoure exactement chaque vésicule, qui contient un liquide limpide, inodore ou légèrement jaunâtre, excepté dans quelques cas de pemphigus, où l'on y a vu une liqueur opaque et semblable à du pus. La douleur, pongitive et légèrement lancinante dans le pemphigus aigu, est quelquefois intolérable dans le pemphigus chronique. Parvennes à leur summum d'accroissement, les phlyctènes se déchirent, laissent échapper la sérosité qu'elles contiennent; le suintement continue ensuite plus ou moins long-temps par l'effet d'une nouvelle sécrétion. Quelquefois aussi, mais principalement dans le pemphigus chronique, on voit les pustules se changer en ulcérations plus ou moins rebelles. En général pourtant, les ulcérations superficielles guérissent très-aisément, et la pellicule se convertit en feuillets légèrement squameux, ou en croûtes jaunâtres, épaisses, quand il se manifeste une véritable suppuration. Dans l'un et l'autre cas, les marques qu'elles laissent peuvent subsister pendant long-temps avec une teinte d'un rouge-clair ou vineux. Je les ai distinctement aperçues un an après la terminaison de la maladie; j'ai vu aussi, comme le prouve ma deuxième observation, les phlyc-

tènes tantôt s'amonceler dans certaines parties, telles que les coudes et les genoux, tantôt se disséminer sur une grande partie de la peau; je n'ai jamais vu de phlyctènes à la tête; les auteurs disent qu'elles s'y montrent rarement. On aperçoit quelquefois des plis sur une ou plusieurs de ces phlyctènes; quelquefois leurs surfaces semblent se réunir, et plusieurs de leurs cercles se confondre en une seule aréole allongée et inégale; si on les perce avant leur maturité, les douleurs y sont plus vives. L'expérience a prouvé d'ailleurs maintenant qu'à moins de complication ou de maladie successive, le pemphigus, même chronique, est une affection légère, qui demande peu de soins, et n'offre aucun danger. Quant à l'affection des membranes muqueuses, elle se déclare, disent les auteurs, avec la période d'invasion. Dans les cinq malades que j'ai vus il n'en existait pas la moindre trace, à moins qu'on ne considère comme telles, la toux légère et les symptômes gastriques faibles qu'ils ont présentés.

On doit croire néanmoins avec raison que, lorsque l'éruption a lieu sur les membranes muqueuses, les symptômes doivent être plus graves et offrir un danger plus réel.

Si nous passons maintenant à l'histoire des complications du pemphigus, nous dirons qu'on l'a vu succéder à diverses maladies, ou se déclarer dans leur cours; ainsi M. *Husson* l'a vu survenir deux fois du quatorzième au dix-septième jour de la vaccination, après une fièvre et un malaise de vingt heures; la vaccine a paru suivre son cours ordinaire; mais l'éruption pemphigoïde a parcouru ses phases avec plus de vélocité.

M. *Delabrousse* (Journal de méd. t. 24), et M. *Gilibert*, dans sa monographie, citent chacun un exemple de complication du pemphigus avec l'érysipèle, et ce ne sont pas les seuls qui existent. Il importe néanmoins de ne pas confondre l'érysipèle phlycténoïde dont nous parlons ici avec celui qui est surmonté de petits boutons pustuleux.

On l'a vu se compliquer avec la gale, les fièvres bilieuse, adyna-

mique, ataxique, etc., et toutes les phlegmasies. C'est à sa concomitance avec la dysenterie que le pemphigus de l'Inde doit son caractère épidémique. Sans parler du pemphigus des camps de *Thierry*, trop mal décrit pour qu'on puisse juger de son caractère; le pemphigus helvéticus de *Langhans*, où des vésicules se manifestaient au gosier, mais où l'inflammation des tonsilles prédominait aussi, même avec des symptômes cérébraux, n'était-il pas évidemment le résultat d'une complication avec l'esquinancie maligne, comme l'observe *Cullen ?*

Appellera-t-on, avec M. *Gilibert*, du nom de *pemphigus* les vésicules qui surviennent quelquefois chez les hydropiques et chez les individus affectés d'anasarque, phlyctènes quelquefois salutaires, mais plus souvent inutiles ou nuisibles? Y voit-on ce bourrelet inflammatoire caractéristique du pemphigus? M. *Gilibert* prétend que le pemphigus peut être critique de diverses maladies.

Diagnostic.

Il n'est pas de maladie avec laquelle on puisse confondre le pemphigus : vésicules plus ou moins larges, aplaties, entourées d'un bourrelet inflammatoire, remplies d'une sérosité limpide ou jaunâtre, et se terminant par l'issue du fluide et la dessiccation ou la desquamation de l'épiderme. Aucune autre maladie ne présente la réunion de ces différens caractères.

Prognostic.

Il est favorable dans le pemphigus aigu simple, quels que soient d'ailleurs le mode d'éruption, l'étendue de l'exanthème et l'intensité de la fièvre.

A moins qu'il n'exerce de grands ravages sur les tégumens ou les membranes muqueuses, que les ulcérations ne prennent un carac-

tère opiniâtre, que les douleurs ne soient atroces, que l'abdomen ne reste tuméfié et la poitrine embarrassée, le danger n'est pas plus grand dans le pemphigus chronique, quelle que soit d'ailleurs sa durée : c'est aux signes que nous venons d'énumérer que l'on peut juger dès le commencement si le pemphigus doit être chronique.

L'apparition des urines sédimenteuses et des déjections diarrhoïques à l'époque de la dessiccation des vésicules et de la cessation de la fièvre, tels sont les signes qui indiquent que la maladie ne doit pas renaître.

La présence du pemphigus aigu n'ajoute aucun danger aux maladies qu'il complique ; le pemphigus chronique n'y en apporte d'autre que celui qu'il présente à l'état simple, et tout dépend de la gravité de la maladie concomitante.

Traitement.

« Livrons, dit M. *Pinel* dans le traitement de la rougeole, la nature à ses efforts salutaires, quand elle tend à une terminaison favorable. » Ce précepte est applicable au pemphigus : le repos, une diète légère, des boissons mucilagineuses et délayantes suffisent presque toujours pour l'amener à une heureuse terminaison. M. *Gilibert* conseille les boissons diaphorétiques, aromatiques, des bouillons chargés d'osmazôme, chez les sujets d'une constitution molle et indolente. S'il existait des symptômes nerveux, les narcotiques légers, l'eau de coquelicot ou de pavot seraient sans doute convenables. Les saignées sont rarement indiquées, hors les cas où le pemphigus dépendrait d'une suppression d'hémorrhagie, et ceux où la fièvre présenterait un caractère inflammatoire très-prononcé. On sait que les saignées sont nuisibles dans le début des fièvres éruptives ; ne faut-il pas agir ici par analogie ? Le quinquina, que conseille M. *Gilibert* dans la période de décroissement du pemphigus aigu, doit être bien rarement nécessaire dans une maladie aussi simple.

Dans le cas de pemphigus chronique simple, qu'a-t-on à faire aussi que de rester, pour ainsi dire, spectateur d'une éruption bénigne, quoique de longue durée? Pour prévenir la dégénérescence des plaies phlycténoïdes en ulcères, on doit faire en sorte de retenir, après sa rupture, l'épiderme appliqué sur la plaie au moyen de la pellicule interne d'un œuf, ou d'un morceau de linge fin. Les purgatifs peuvent quelquefois exercer une dérivation salutaire, quand il n'y a pas de symptômes d'irritation gastrique.

Quant aux topiques calmans ou répercussifs, tels que l'eau froide, l'eau végéto-minérale, l'opium, etc., comme moyens de s'opposer à une nouvelle éruption dans les cas de pemphigus constitutionnel, nous pensons qu'ils ne seraient pas sans danger, et qu'on ne doit recourir aux applications sédatives que pour modérer les douleurs, lorsqu'elles sont excessives. On peut aussi employer utilement les toniques lorsque le malade est affaibli par la longueur ou par la dégénérescence de la maladie.

Le traitement du pemphigus compliqué doit varier suivant la nature des complications. Si le pemphigus paraît être la solution d'une autre maladie, il n'y a rien de mieux à faire, comme le dit M. *Gilibert*, que de seconder la nature dans le développement de cet exanthème salutaire.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* Pariset).

I.

Tenuis et exquisitus victus, et in longis morbis semper, et in acutis, ubi non convenit, periculosus. Et rursùs ad extremum tenuitatis progressus victus, difficilis. Nam et repletiones ad extremum progressæ difficiles sunt. *Sect.* 1, *aph.* 4.

II.

In tenui victu delinquunt ægri, ob id magis læduntur. Omne enim delictum, quod committitur, multò majus fit in tenui, quàm in paulò pleniore victu. Propterea etiam sanis periculosus est valdè tenuis et constitutus et exquisitus victus, quia delicta graviùs ferunt. Ob hoc igitur tenuis et exquisitus victus periculosus magis, quàm paulò plenior. *Ibid.*, *aph.* 5.

III.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Ibid.*, *aph.* 8.

IV.

Lassitudines sponte obortæ morbos denuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

V.

Morbi autem quilibet fiunt quidem in quibus libet anni temporibus; nonnulli verò in quibusdam ipsorum potiùs et fiunt, et exacerbantur. *Sect.* 3, *aph.* 19.